

ARTROPATIE MICROCRISTALLINE

Malattie da deposizione di microcristalli nel liquido sinoviale.

Queste sono costituite da:

- Gotta
- Pseudogotta
- Artropatie da fosfato basico di Ca⁺⁺
- Artropatie da ossalato

GOTTA

Deposizione di cristalli piccoli di acido urico (urato di sodio) a livello articolare. L'acido urico che è un prodotto del catabolismo delle purine (adenina e guanina), importanti per la costituzione di GMP e AMP → ipoxantina con la partecipazione di acido inosinico → xantina con xantina ossidasi.

L'acido inosinico è un precursore dell' ATP e GTP prodotto dalla deaminazione dell'acido adenilico contenuto nei muscoli o ottenuto attraverso una dieta a base di carne.

Nella gotta è frequente l'interessamento dell'articolazione metatarso-falangea dell'alluce o di piccole articolazioni del piede.

L'attacco acuto si manifesta come "podagra", cioè dolore notturno all'alluce tale da non riuscire a sopportare di tenere le lenzuola sopra i piedi.

E' più frequente negli uomini di età avanzata, perché l'estrogeno elimina l'acido urico.

Uricemia = valore normale: 6 mg/dl nelle F e 7 nel M.

filtrata dal glomerulo e maggioranza RA da tubulo prossimale

quando vi è un problema enzimatico che impedisce il catabolismo si ha iperuricemia, con presenza di urati anche nelle urine

Uricosuria = normale è 100-300 mg/24 h

Iperuricemia:

- 1) primaria = per difetti di escrezione renale (filtrazione-riassorbimento-secrezione attiva - riassorbimento attivo) o aumentata produzione per anemie o glicogenosi
- 2) secondaria
- 3) iatrogena = terapia antitumorale nelle leucemie

La gotta è un processo patologico che determina un aumento dell' uricemia a causa di:

- A. alimentazione errata
- B. difetto enzimatico o catabolismo eccessivo di purine
- C. insufficienza renale che determina una ridotta eliminazione e quindi un aumento nella sangue
- D. farmaci- uso di diuretici
- E. diabete
- F. psoriasi si accompagna spesso a iperuricemia

Ci sono 3 patologie della gotta:

1)gotta artritica

- a. acido urico non si trova solo nel sangue e forma cristalli che danno forti dolori specie nella 1° metatarsale falangea soprattutto la notte
- b. una riduzione minima del pH può indurre la gotta = l' alcol determina un cambiamento di pH favorendo i la formazione di cristalli
- c. Una riduzione di temperatura fa precipitare acido urico
- d. il paziente si sveglia con tumefazione delle dita, dolore acuto
- e. allodinia e dolore al contatto
- f. il dolore è di solito globalizzato
- g. interessamento di altre articolazioni: ginocchio, gomito, spalle
- h. senza terapia, ci sono erosioni e scomparsa dell'osso
- i. formazione di tofi (accumulazioni di acido urico): i tofi non sono dolenti, si depositano anche alla superficie del gomito (gotta tofacea) come sali di Na⁺, ma anche sulla rima palpebrale superiore

Le zone più colpite sono il piede e il ginocchio, che presentano i 5 segni di flogosi e possono essere più frequenti negli alcolisti

2)gotta cronica = formazione di tofi, rottura del tofo con fuoriuscita di materiale cretaceo, erosione ossea da compressione, gotta viscerale, complicazioni renali e necrosi tubulare acuta da acido urico

3)nefropatia gottosa

- j. amiloidosi
- k. proteinuria
- l. troppo acido nelle urine, sviluppo di calcoli di urati = colica renale

Materiale didattico appendice del sito www.esteticaesalute.altervista.org

Aspetti clinici: attacco acuto dopo lo sforzo, in stazione eretta (1° dito-ginocchio-caviglia) con lieve proteinuria ed ematuria

Controllo della dieta:

1. bistecca meglio di vitello
2. evitare le interiora
3. alcolici sono pericoloso
4. caffè

- presenza di cellule nelle urine come nelle policitemia vera
- chemioterapia quando ci sono tanti nuclei
- insufficienza renale

DIAGNOSI

- anamnesi ed esame obiettivo
- uricemia e uricosuria
- artrocentesi = presenza di cristalli di 3-10 micron, aghiformi, birifrangenti alla luce polarizzata: di colore giallo se con asse parallelo a quello del compensatore, azzurri se con asse perpendicolare a quello del compensatore

FARMACI

PER ATTACCO ACUTO

Anti-inibitori: Colchicina: 1 MILLIGRAMMO N.B. ogni 4 ore finché non è scomparso l'attacco, ma dà diarrea

I FANS sono molto efficaci: endometacina o dichlofenac: Voltarenne per attacco acuto. Oltre a questo, ci vuole anche il riposo.

Mezzi per correggere la uricemia: bloccano la produzione e aumentano l'escrezione

- farmaco per inibitori delle xantine ossidasi: ALLOPURINOLO XILODE 100/300 mg al giorno
- farmaco anche per l'escrezione di acido urico: diuretici, uricosurici, PROBENECID che però dà acidosi e allora bisogna alcalinizzare
- Bisogna sempre alcalinizzare l' URINA N.B. con bicarbonato (NaHCO_3^-) perché l'acido urico abbassa il pH delle urine

Esistono anche altre patologie da microcristalli:

PSEUDOGOTTA

Deposizione di pirofosfato di calcio a livello della cartilagine sotto forma di apatite: l'articolazione calcifica, ma questa patologia risponde poco alla terapia della gotta, il massimo che si può fare è dare 2 mg di cortisone.

La fagocitosi dei cristalli da parte dei neutrofili dà l'avvio al processo flogistico:

- poliarticolare
- grosse articolazioni e articolazione metatarso falangea

Riconosciuta radiologicamente.

CAUSE

- idiopatica
- secondaria a patologie (morbo di Wilson, emocromatosi, gotta, iperparatiroidismo, ipotiroidismo)

DIAGNOSI

- storia clinica
- indici di flogosi
- RX articolare delle ginocchia
- Artrocentesi (cristalli più squadrati, il cui colore è l'opposto dei cristalli di acido urico al microscopio con compensatore)

TERAPIA

- Colchicina (1-2 mg/ giorno tutti i giorni)
- corticosteroidi per prevenire gli attacchi

MALATTIA DA DEPOSIZIONE DI CRISTALLI (condrocalcinosi)

Cause principali:

- invecchiamento (in genere sono anziani)
- osteoartrosi
- neoplasie
- ipercalcemie e patologie endocrine
- insufficienza renale
- sclerosi sistemica limitata

Evolve anche in pseudoartrosi.

Materiale didattico appendice del sito www.esteticaesalute.altervista.org

Colpisce:

- spalla, dita, anca, ginocchio
- può associarsi a sinoviti acute, borsiti, tendinite, artropatia deostruente cronica

DIAGNOSI

- analisi liquido sinoviale (cristalli piccoli e tozzi e non birifrangenti di pirofosfato di calcio)

TERAPIA

- FANS e glucocorticoidi

ARTROPATIA DA OSSALATO DI CALCIO

Detta "Ossalosi".

Primitiva= dismetabolica, ereditaria (rarissimo!)

Secondaria = fasi avanzate dell'IRC

DIAGNOSI

Radiologica

Aspirato articolazione